

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA
SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II,
COMAS, 2024**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ARANGUREN AVENDAÑO FRANCIS YERALDINE

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR

DR. WALTER FLORENCIO BRYSON MALCA

(ORCID: 0000-0002-7633-6948)

TESISTA

ARANGUREN AVENDAÑO FRANCIS YERALDINE

(ORCID: 0000-0001-8370-3673)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD GLOBAL

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia, amigos y personas especiales en mi vida, por el apoyo inquebrantable que siempre me han brindado.

DEDICATORIA

A mis padres por su perseverancia que
tuvieron conmigo.

A mis abuelos por ser el sostén en mi vida y
mis amigos que siempre estuvieron conmigo
a lo largo de mi carrera.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil (CMI) Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

Materiales y métodos: Estudio transversal que involucró 86 niños de hasta 36 meses previamente sanos. Se utilizó un cuestionario de autoinforme que incluyó datos del niño, datos familiares y psicosociales. El análisis se realizó utilizando SPSS 26 (IBM, Armonk, NY) utilizando razones de prevalencia (RP) ajustadas dentro de un intervalo de confianza (IC) del 95%.

Resultados: La edad media de los pacientes pediátricos se registró en $18,38 \pm 8,75$ meses, siendo en su mayoría los lactantes mayores (mayores de 12 meses) (70,93%; 61/86). Se informó un cumplimiento de la suplementación con MNP del 65,12% (56/86) donde predominaron los niveles altos (mayor de 27 sobres) en el 37,21% (32/86). El análisis inferencial pudo determinar asociación estadística significativa entre la edad de la madre ≥ 25 años (RP: 3,28; IC del 95%: 1,56–6,54; $p=0,042$), antecedente de anemia materna (RP: 2,84; IC del 95%: 1,29–5,76; $p=0,023$), tener conocimientos suficientes sobre los suplementos (RP: 3,74; IC del 95%: 1,46–8,38; $p=0,031$) y una percepción positiva (RP: 2,15; IC del 95%: 1,6–6,01; $p=0,003$) con el cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia.

Conclusiones: Se necesita de mayor investigación para demostrar la naturaleza general del cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en niños pequeños y ofrecer direcciones de políticas para la futura implementación de los suplementos preventivos.

Palabras clave: *Adherencia, suplementación preventiva, anemia, lactante.*

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with compliance with preventive supplementation against anemia in pediatric patients at the CMI Santa Luzmila II in Comas during 2024.

Materials and methods: Cross-sectional study involving 86 previously healthy children up to 36 months of age. A self-report questionnaire was used that included child data, family data, and psychosocial data. The analysis was performed using SPSS 26 (IBM, Armonk, NY) using adjusted prevalence ratios (PR) within a 95% confidence interval (CI).

Results: The mean age of pediatric patients was recorded at $18,38 \pm 8,75$ months, with the majority being older infants (older than 12 months) (70,93%; 61/86). Compliance with supplementation was reported at 65,12% (56/86) where high levels (greater than 27 sachets) predominated in 37,21% (32/86). Inferential analysis was able to determine a significant statistical association between maternal age ≥ 25 years (PR: 3,28; 95% CI: 1,56–6,54; $p=0,042$), maternal history of anemia (PR: 2,84; 95% CI: 1,29–5,76; $p=0,023$), having sufficient knowledge about supplements (PR: 3,74; 95% CI: 1,46–8,38; $p=0,031$) and a positive perception (PR: 2,15; 95% CI: 1,6–6,01; $p=0,003$) with adherence to preventive supplementation against anemia.

Conclusions: Further research is needed to demonstrate the general nature of adherence to preventive supplementation against anemia in young children and to offer policy directions for future implementation of preventive supplements.

Keywords: *Adherence, preventive supplementation, anemia, infant.*

INTRODUCCIÓN

Aproximadamente la mitad de los niños menores de 5 años en naciones en desarrollo carecen de hierro. Es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la fortificación de alimentos en el hogar con múltiples micronutrientes en polvo (MNP) en lactantes y niños pequeños en zonas con una prevalencia de anemia superior al 20% a fin de mejorar el nivel de hierro y reducir la anemia. La intervención nutricional de fortificación de alimentos en el hogar con múltiples MNP incluyen micronutrientes esenciales como hierro, zinc y vitaminas, para lograr una mejor nutrición y crecimiento en bebés y niños.

La evidencia disponible sobre el consumo de MNP y su alta adherencia se limita a resultados en los programas que intervienen en distintos países donde las características de los pacientes pediátricos son diversas. Por ello, en este estudio se pretende determinar los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en Comas durante el 2024. Para ello se presentará el presente trabajo en las siguientes secciones:

El capítulo I brinda el planteamiento de la investigación, además de ello, presenta los objetivos, la justificación y el propósito.

El capítulo II incluye los antecedentes nacionales e internacionales utilizados junto al marco teórico, las hipótesis y variables de la investigación.

El capítulo III detalla el diseño y tipo metodológico del estudio, así como la población, muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos escogidos para su desarrollo.

El capítulo IV presenta los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos.

El capítulo V presenta la discusión de los resultados, alude las conclusiones y recomendaciones del estudio.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR Y TESISISTA	II
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
ÍNDICE	X
INFORME ANTIPLAGIO	XIII
LISTA DE TABLAS	XV
LISTA DE GRÁFICOS	XVI
LISTA DE ANEXOS	XVII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 GENERAL	2
1.2.2 ESPECÍFICOS	2
1.3 JUSTIFICACIÓN	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4

1.6 OBJETIVOS	4
1.6.1 GENERAL	4
1.6.2 ESPECÍFICOS	4
1.7 PROPÓSITO	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	6
2.2 BASE TEÓRICA	9
2.3 MARCO CONCEPTUAL	11
2.4 HIPÓTESIS	12
2.4.1 GENERAL	12
2.4.2 ESPECÍFICOS	12
2.5 VARIABLES	12
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	13
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	15
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	15
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	15
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	15
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	15
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	16
3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	18
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	18
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	19

4.1 RESULTADOS	19
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
5.1 DISCUSIÓN	24
5.2 CONCLUSIONES	28
5.3 RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	37

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS - FRANCIS ARANGUREN AVENDAÑO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	5 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4 %
3	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	4 %
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1 %
6	www.cmp.org.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
8	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 28/11/2024

NOMBRE: DEL AUTOR (A)/ ASESOR (A):

ARANGUREN AVENDAÑO FRANCIS YERALDINE / DR WALTER BRYSON MALCA

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (x)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS, 2024

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 21%

Conformidad Investigador:

Nombre: ARANGUREN AVENDAÑO FRANCIS YERALDINE

DNI: 72845966

Huella:



MEH-FR-64

Conformidad Asesor:

Nombre: WALTER BRYSON MALCA

DNI: 08819198

V.1

14/02/2020

LISTA DE TABLAS

TABLA 1.	Factores individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.	20
TABLA 2.	Factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.	21
TABLA 3.	Factores psicosociales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.	22

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 1.** Nivel de cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024. 19

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1.	Matriz de operacionalización de variables	38
ANEXO 2.	Consentimiento informado	42
ANEXO 3.	Instrumento de recolección de datos	45
ANEXO 4.	Validación de instrumento – Consulta por experto	51
ANEXO 5.	Confiabilidad de instrumento – Estudio Piloto	54
ANEXO 6.	Matriz de consistencia	58
ANEXO 7.	Cálculo de muestra	64
ANEXO 8.	Aprobación ética por CIEI–UPSJB	65
ANEXO 9.	Permiso institucional	66

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Aproximadamente la mitad de los niños menores de 5 años en naciones en desarrollo carecen de hierro. En la actualidad, el Ministerio de Salud (MINSA) ha señalado que el porcentaje de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses es del 40,9%, acompañado de una prevalencia de desnutrición crónica del 11,5%¹. Estos problemas son más prominentes en las regiones de la selva del país y en Lima Metropolitana¹. Es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la fortificación de alimentos en el hogar con múltiples micronutrientes en polvo (MNP) en lactantes y niños pequeños en zonas con una prevalencia de anemia superior al 20% a fin de mejorar el nivel de hierro y reducir la anemia². La intervención nutricional de fortificación de alimentos en el hogar con múltiples MNP incluyen micronutrientes esenciales como hierro, zinc y vitaminas, para lograr una mejor nutrición y crecimiento en bebés y niños³.

Debido al acceso limitado, la disponibilidad o la adecuación de una dieta equilibrada, los niños no pueden satisfacer sus necesidades diarias de micronutrientes a partir de alimentos complementarios. En consecuencia, implementar una intervención nutricional que incluya suplementos fortificados en el hogar se presenta como una estrategia efectiva para disminuir los casos de anemia y desnutrición, así como para mejorar el estado de nutrición de los niños pequeños en países con ingresos bajos y medianos⁴⁻⁶. Se ha demostrado que la fortificación en el lugar de uso de alimentos complementarios con MNP mejora el crecimiento y el estado de hemoglobina entre los niños etíopes de 6 a 23 meses de edad.

Revisiones sistemáticas recientes de ensayos de suplementación preventiva contra la anemia en los países de bajos ingresos han encontrado que la MNP en general redujo la anemia, la aceptabilidad fue alta y la adherencia osciló entre el 50% y el 90%⁷. En el Perú, aunque se han implementado

intervenciones de MNP a nivel nacional, lograr una alta cobertura del programa y el cumplimiento de las recomendaciones de MNP es un desafío constante. Por lo que, el MINSA ha informado que el 93% de los pacientes menores de 3 años inician la suplementación preventiva, sin embargo, al tercer mes solamente el 49,6% continúa⁸.

La evidencia muestra que una mayor adherencia a los MNP puede mejorar el estado nutricional de los lactantes y niños pequeños, lo que sugiere que la adherencia es un factor clave para determinar la eficacia de la estrategia de fortificación para las intervenciones con MNP⁹. Sin embargo, el éxito de la fortificación domiciliar depende de la aceptabilidad de los cuidadores y del cumplimiento del protocolo de tratamiento con MNP y de que los niños consuman la cantidad recomendada de MNP. Si bien la vía biológica hacia el impacto del MNP está bien articulada, los implementadores del programa a menudo se ven limitados por una comprensión insuficiente de los factores y procesos que subyacen a la ejecución exitosa de la intervención. Es por ello que resulta necesario conocer aquellos factores asociados con la adherencia de la suplementación preventiva contra la anemia entre pacientes pediátricos menores de 3 años.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil (CMI) Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?

1.2.2 ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?

- ¿Cuáles son los factores individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?
- ¿Cuáles son los factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?
- ¿Cuáles son los factores psicosociales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La justificación de mi estudio se basa en la importancia de la anemia en niños como un problema de salud pública, con consecuencias graves para el desarrollo físico y cognitivo. A pesar de que existen políticas y estrategias como la suplementación preventiva para combatir esta condición, se ha observado que el cumplimiento de estos tratamientos sigue siendo bajo, lo que limita su efectividad^{10,11}.

En este contexto, la investigación se centra en identificar los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos, específicamente en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, donde se observa una prevalencia de la enfermedad. Este estudio es importante porque proporciona información clave para entender las barreras y facilitadores del cumplimiento.

DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

1.4.1 Delimitación espacial

CMI Santa Luzmila II ubicado en el distrito de Comas, Lima.

1.4.2 Delimitación temporal

Los datos que se recolectaron pertenecen al año 2024.

1.4.3 Delimitación social

Pacientes pediátricos de 6 meses hasta los 36 meses de edad cumplidos que reciben atención en el CMI Santa Luzmila II de Comas durante los meses de estudio.

1.4.4 Delimitación conceptual

Adherencia, suplementación preventiva, anemia, lactante.

1.4 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El análisis no tuvo en cuenta factores asociados con los trabajadores de la salud que pueden haber impactado la adherencia de las madres a la intervención con los suplementos de hierro. Además, es importante señalar que este estudio no utilizó un personal de proyecto contratado para distribuir MNP, que puede ser diferente de los programas gubernamentales regulares donde la adherencia puede verse influenciada. Cabe señalar que la encuesta se realizó entre las madres de familia cuyas respuestas pueden estar limitadas a sesgos de información y/o memoria.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

1.5.2 ESPECÍFICOS

- Medir el nivel de cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.
- Identificar los factores individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

- Determinar los factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.
- Establecer los factores psicosociales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

1.6 PROPÓSITO

Comprender los factores que influyen en el cumplimiento de las medidas preventivas de la suplementación contra la anemia podría facilitar la identificación de barreras y ayudar a los diseñadores y profesionales de programas a maximizar la exposición a los factores para promover la adherencia. De esta manera, los resultados de este estudio proporcionan sugerencias sobre cómo mejorar la adherencia de los cuidadores en los niños menores de 3 años con relación al suplemento de hierro, de acuerdo con sus factores asociados, lo que en última instancia puede ayudar a respaldar una mejor salud y nutrición en bebés y niños.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes bibliográficos internacionales

En el 2018, en Kenia, Teshome *y cols.*¹², evaluaron la adherencia de los niños a la suplementación preventiva con MNP y los factores asociados a ello. Mediante un estudio transversal se incluyeron 338 niños rurales de edades comprendidas entre 12 y 36 meses a quienes se les administró diariamente fortificantes que contienen micronutrientes para contra la anemia. Durante el periodo que se intervino en 30 días, solo el 60,6% lograron una adherencia adecuada, definida como haber consumido al menos 24 sobres ($\geq 80\%$) según la evaluación realizada. Se encontró que las edades de los padres y su adherencia estaban significativamente correlacionadas ($p < 0,001$), sin embargo, no se encontró correlación significativa con el grupo presente ni con la edad, sexo o antropometría del niño ($p = 0,10$). El resultado de este estudio es que la utilización de autoinforme y recuento de sobres puede causar sobreestimaciones en el cumplimiento de fortificación a domicilio con MNP para evitar la anemia en los menores.

En el año 2019, en Etiopía, Tumilowicz *y cols.*¹³, realizaron un estudio para evaluar la adherencia a MNP y sus factores asociados en bebés. Utilizando un estudio transversal se seleccionaron 1 915 cuidadores de niños de entre 6 y 23 meses y se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que los cuidadores de niños mayores de 11 meses tenían una mayor probabilidad de administrar MNP en comparación con los cuidadores de niños más pequeños. Además, se identificó que el contacto frecuente con los profesionales de la salud aumentó en 3 veces la adherencia a los suplementos preventivos entre los cuidadores ($p < 0,001$). Por lo que, la percepción de los cuidadores de que MNP producía cambios positivos en los niños se asoció con un aumento del 14% en la probabilidad mejorar la

adherencia a estos suplementos ($p < 0,001$). Estos resultados enfatizan la importancia del asesoramiento sobre MNP y la alimentación de bebés y niños pequeños para su uso inicial y la importancia de mantener contacto con trabajadores de salud para el uso sea constante y exitoso.

En el 2019, Goyena y cols.¹⁴, buscaron explorar el cumplimiento de los MNP y sus factores asociados. Se realizó un estudio observacional que incluyó a 130 adultos cuidadores de niños de 6 a 23 meses que asisten a un centro de salud. Los resultados mostraron la finalización del consumo de MNP del 74,7%. Por el contrario, el análisis mostró que no ninguna iniciativa de la madre para incluir MNP en la rutina de alimentación del niño, junto con la percepción de efectos secundarios y la desfavorable percepción del sabor y olor, fueron factores cruciales que limitaron el uso de los MNP ($p < 0,001$). Por tanto, este estudio proporciona información sobre la aceptación y ejecución de MNP, lo que es útil para la mejora del programa MNP y los proyectos y programas de alimentación complementaria en entornos similares.

En el 2020, En Nepal, Timalina y cols.¹⁵, evaluaron la adherencia al MNP y sus predictores entre infantes de 6 a 2 años. A través de un estudio transversal se involucraron 200 madres de niños que fueron alimentados con MNP. Los resultados que el 41,3% de las participantes había cumplido con la ingesta de 60 sobres de MNP. En el análisis bivariado, la madre con un hijo menor de cinco años (OR: 0,5) y el MNP recibido del establecimiento de salud (OR: 1,96) fueron estadísticamente significativos con la adherencia al MNP. Por lo tanto, este estudio concluye que, la aceptabilidad de la MNP por parte de la madre es la clave para aumentar la adherencia a la MNP.

En el 2022, un metanálisis llevado a cabo por Liu y cols.¹⁶, en el estudio encontró una alta tasa de cumplimiento de la fortificación de alimentos con múltiples MNP, además de investigar más a fondo los factores que contribuye a la suplementación. Se llevaron a cabo consultas en amplias bases de datos y se incorporaron 10 estudios observacionales que se revisaron que investigaron adherencia a los MNP. Los resultados informaron

una adherencia para las MNP del 63,28%. La edad de los padres mayor de 30 años (edad materna OR: 1,25 y edad paterna OR: 1,17), niños de 18 a 36 meses (OR: 1,45), nivel educativo materno universitario o superior (OR: 1,38), cuidador con la percepción de que otras madres usan MNP (OR: 1,52), cuidador ser consciente de la importancia del hierro (OR: 1,42), que el cuidador tenga un conocimiento correcto de los MNP (OR: 1,36) y que el cuidador informe que los niños no tienen efectos secundarios de los MNP (OR: 2,77) fueron factores que contribuyeron a la alta adherencia a las MNP. Por tanto, la adherencia general para las MNP fue relativamente baja y es necesario establecer canales de comunicación eficaces y confiables, junto con una difusión más exhaustiva del conocimiento de las MNP entre los cuidadores, para mejorar las tasas de adherencia a las MNP, especialmente en los países de bajos ingresos.

2.1.2 Antecedentes bibliográficos nacionales

En el 2019, en Piura, García A.¹⁷, buscó establecer los factores que se asocian a la falta de adherencia a los MNP en infantes. Utilizando un estudio de corte transversal se incluyeron 136 cuidadoras de infantes de 6 a 3 años atendidos en un centro de atención médica. La adherencia fue del 67,65% entre las madres participantes. Se determinó que el nivel académico de la cuidadora por debajo de la educación superior ($p=0,04$), la falta de comprensión del significado de la anemia en sus hijos ($p<0,01$), una percepción inadecuada sobre los micronutrientes ($p=0,03$), y la omisión en la utilización de los MNP ($p<0,01$) se asociaron con la pobre adherencia a los MNP. En conclusión, este estudio revela que existen factores que se asocian con la negatividad en cuanto la adherencia al MNP entre los infantes.

En el 2022, Chihuantito y cols.¹⁸, determinaron que no había una buena adherencia en cuanto a la suplementación con hierro polimaltosado y sus factores que se asocian a ello. Mediante un estudio transversal se incluyeron 164 infantes entre los 12 y 18 meses y a las madres se les entregó un cuestionario. Los resultados informaron que un 65,2% de las

participantes olvidó proporcionar el hierro en el horario indicado, sin embargo, un 92,1% continuó administrando el medicamento pese a que su menor hijo ya se encontraba en buen estado de salud. El análisis determinó que el nivel de educación se encuentra asociado directamente con el cumplimiento a la suplementación entre los infantes ($p < 0,04$). Por tanto, se concluye que el nivel educativo del cuidador tiene un impacto directo en la conformidad con el tratamiento paliativo.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 La anemia en el niño menor de 3 años

La buena salud y la nutrición son esenciales para el crecimiento y el desarrollo de los bebés y los niños pequeños, ya que tienen impactos duraderos en la salud y el bienestar de las personas. El crecimiento inicial de los niños desempeña un papel crucial en el desarrollo humano y, por ende, en el progreso social. Durante esta etapa, no solo experimentan un rápido crecimiento físico, sino que también establecen las bases neurológicas de sus habilidades cognitivas, sensoriales y emocionales, entre otras, gracias al desarrollo y maduración del sistema nervioso central¹⁹.

La importancia del hierro en este proceso es fundamental debido a su capacidad para absorber y transportar oxígeno a los tejidos corporales, especialmente al sistema nervioso central, donde contribuye a generar energía para su funcionamiento adecuado. Por esta razón, se otorga una alta prioridad a prevenir la anemia infantil. Es sabido que la disminución de las reservas de hierro en el cuerpo precede a la aparición de la anemia, lo cual subraya la importancia de tomar medidas preventivas. Esto justifica el empleo de suplementos de hierro incluso en situaciones donde los niños aún no presentan anemia²⁰.

Para realizar un diagnóstico preciso de los casos de anemia y garantizar un seguimiento efectivo del tratamiento, es esencial disponer de instrumentos de medición para la evaluación de la anemia que estén estandarizados y

calibrados de manera continua. Con ello, garantizar un tratamiento eficaz y prevenir efectos secundarios requiere mejorar el diagnóstico de las causas subyacentes de la anemia. Es fundamental establecer criterios claros para identificar los posibles casos de anemia, evitando así la prescripción innecesaria de suplementos de hierro²¹.

2.2.2 Suplementación preventiva contra la anemia

El suministro de múltiples micronutrientes a través de MNP se ha descrito como una forma eficaz de combatir las deficiencias de micronutrientes en niños y lactantes. El MNP se ha considerado un enriquecimiento de alimentos “casero” que utiliza un sobre de dosis única, que normalmente contiene hierro, zinc, vitamina A y otros micronutrientes en forma de polvo, espolvoreados sobre cualquier alimento preparado²².

Se ha establecido una intervención nutricional de fortificación de alimentos en el hogar con múltiples MNP, que incluyen micronutrientes esenciales como hierro, zinc y vitaminas, para lograr una mejor nutrición y crecimiento en bebés y niños. La intervención nutricional de fortificación de alimentos en el hogar se desarrolló por primera vez en 1996 en Toronto, Canadá, con el objetivo de prevenir las deficiencias de micronutrientes en los niños²³. Con base en la evidencia científica y los considerables resultados de salud derivados de su implementación, la OMS recomendó oficialmente la fortificación de alimentos en el hogar con MNP como una nueva estrategia para mejorar la calidad de la dieta de los niños pequeños y prevenir y controlar la anemia durante la infancia².

Se han desarrollado polvos de micronutrientes múltiples como forma alternativa de proporcionar micronutrientes a poblaciones donde otras intervenciones son difíciles de implementar²⁴. Los polvos de micronutrientes múltiples son paquetes monodosis de vitaminas y minerales en forma de polvo que se pueden espolvorear sobre cualquier alimento semisólido listo para consumir que se consuma en el hogar, la escuela o cualquier otro lugar

de uso. Los polvos se utilizan para aumentar el contenido de micronutrientes de la dieta de un niño sin cambiar sus hábitos alimentarios habituales²⁵.

2.2.3 Adherencia a la suplementación preventiva contra la anemia

Según la definición de la OMS, la adherencia se refiere a "la medida en que el comportamiento de una persona, ya sea tomar medicamentos, seguir una dieta y/o realizar cambios en el estilo de vida, coincide con las recomendaciones acordadas por un proveedor de atención médica". La alta adherencia a menudo se ha relacionado con influir en el estado nutricional y de salud y se ha utilizado como un indicador esencial para evaluar el éxito de la implementación del proyecto. Además, la adherencia se considera esencial para el éxito del tratamiento en las prácticas clínicas, y las investigaciones demuestran que los pacientes con una alta adherencia a menudo obtienen mejores resultados del tratamiento²⁶.

Con respecto a la implementación del MNP, la adherencia se refiere en la medida en que los cuidadores sigan las pautas de alimentación y el consumo de MNP²⁷. La adherencia a los MNP ha ganado importancia con el tiempo como solución para una mejor implementación de los programas de MNP, ya que las investigaciones han demostrado que una alta adherencia puede conducir a mejores resultados de los MNP²⁸.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Suplementación

Uso de pastillas o tipos especiales de alimentos con el fin de mejorar la salud²⁹.

Anemia

Reducción en la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre debido a la disminución de la concentración de Hb³⁰.

Infante

Niño que aún no ha llegado a la edad de siete años³¹.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

- **Hi:** Existen factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.
- **Ho:** No existen factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

2.4.2 ESPECÍFICOS

- **Hi1:** Existen factores individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.
- **Hi2:** Existen factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.
- **Hi3:** Existen factores psicosociales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

2.5 VARIABLES

Variable 1

Cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia

Indicadores

- Presencia
- Nivel

Variable 2

Factores asociados

Indicadores

Factores individuales

- Edad del niño
- Sexo del niño
- Orden de nacimiento del niño

Factores familiares

- Edad de la madre
- Nivel de educación de la madre
- Anemia materna

Factores psicosociales

- Conocimiento sobre la suplementación preventiva
- Percepción frente a la suplementación preventiva
- Comunicación de efectos adversos

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia

Se define como el consumo de al menos al menos 24 sobres ($\geq 80\%$), durante el período de intervención de 30 días en el sujeto de estudio.

Conocimiento sobre la suplementación preventiva

Información relacionada con la suplementación preventiva con MNP en las madres de acuerdo a sus respuestas en la encuesta.

Percepción frente a la suplementación preventiva

Postura frente al uso de suplementación preventiva con MNP en las madres de familia para con sus menores hijos.

Comunicación de efectos adversos

Notificación de reacciones adversas presentadas tras la administración de MNP en los niños por las madres de familia de acuerdo a la encuesta.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se refiere a una investigación de tipo observacional y de corte transversal³².

- De tipo observacional debido a que la investigadora observó y recogió datos sin intervenir o manipular las variables³².
- De corte transversal debido a que es una investigación que analizó datos de una población en un momento específico³².

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación es de tipo correlacional, debido a que se buscó identificar y medir la relación entre dos o más variables, sin manipularlas³².

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población

El estudio se llevó a cabo en el CMI Santa Luzmila II de Comas en el periodo comprendido entre setiembre y octubre del 2024. Durante este tiempo, la investigadora invitó a un total de 372 madres de niños menores de 3 años para participar del estudio.

3.2.2 Criterios de elegibilidad

3.2.2.1 Criterios de inclusión

- Niños aparentemente sanos de 6 meses a 35 meses 29 días de edad cumplidos de ambos sexos.
- Niños residentes en el área de estudio cuyos padres los llevan a atención durante al menos los últimos 2 meses.

- Niños que consuman alimentos sólidos o semisólidos además de la leche materna antes del inicio del estudio.

3.2.2.2 Criterios de exclusión

- Niños con niveles de hemoglobina ≤ 7 g/dL.
- Niños con bajo peso al nacer y/o prematuros.
- Niños con trastorno sistémico mayor informado por los padres.
- Niños que durante la evaluación sus padres expresaron estar febriles (temperatura axilar $\leq 37^{\circ}\text{C}$).
- Niños con antecedente de uso de medicamentos antihelmínticos al menos un mes anterior a la fecha de evaluación.

3.2.3 Muestra

Con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción deseada de adherencia a la terapia preventiva con MNP del 92,1% de acuerdo estudio nacional¹⁸, se calculó un tamaño muestral de 86 pacientes. Dicho resultado se obtuvo luego de utilizar el programa EPIDAT 3,1 (Ver Anexo 7).

3.3.4 Muestreo

Probabilístico aleatorio simple

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 Técnicas de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario de autoinforme como herramienta de estudio.

3.3.2 Instrumento de recolección de datos

Se utilizó un formulario fue simple y fácil de completar por las madres participantes incluidas en la investigación. Antes de ello se verificó la validez del instrumento sometiendo a juicio de expertos y evaluando su confiabilidad

con una prueba piloto incluyendo el 10% de la población obteniendo un alfa de Cronbach de 0,911 (Ver Anexo 5).

La primera sección del instrumento registró la edad del niño, género y el número de orden de nacimiento. Los datos familiares como la edad de la madre, nivel de instrucción y antecedente de anemia materna se registraron en el segundo segmento de la herramienta de estudio.

El conocimiento sobre el uso correcto de MNP se midió con siete preguntas sobre la definición de la suplementación de MNP, el tipo de alimento al que se podría agregar MNP, la preparación de la comida y el momento de alimentar al niño con el alimento mezclado con MNP. Cada respuesta correcta se calificó con 2 puntos, por lo tanto, la puntuación final del total de respuestas correctas osciló entre 7 y 16 puntos. El conocimiento sobre la suplementación preventiva se clasificó como suficiente (12 a 16 puntos) y deficiente (7 a 12 puntos). En tanto, para evaluar la percepción sobre los MNP se utilizaron cinco ítems dicotómicos. La puntuación total de la percepción osciló entre 0 y 10 puntos, clasificándola como negativa (0 a 4 puntos) y positiva (5 a 10 puntos). Por último, la comunicación de efectos adversos se consultó en la tercera sección del instrumento mediante tres ítems dicotómicos: "sí" y "no". La puntuación total de la comunicación osciló entre 0 y 10 puntos, clasificándolo como ausente (0 a 4 puntos) y presente (5 a 10 puntos).

El cumplimiento a la suplementación se registró en el cuarto segmento del formulario. Se definió la adherencia como haber consumido al menos al menos 24 sobres ($\geq 80\%$), durante el período de intervención de 30 días. Esta evaluación se realizó tras la revisión de la ficha de monitoreo donde se registraron los sobres entregados a las madres de familia un mes anterior a su atención mediante el autoinforme y recuentos de bolsitas. La alta adherencia se definió como el consumo de 27 o más sobres, mientras que un consumo entre 24 y 26 sobres se calificó como una adherencia regular.

Durante el periodo de selección, la investigadora verificó las edades de los pacientes a través de sus tarjetas de control proporcionadas durante cada atención. Luego de ello, capacitó a las madres de familia para completar el formulario de autoinforme mediante una encuesta presencial previo a la firma por escrito del consentimiento informado donde se explicó brevemente el propósito del estudio. Este procedimiento tomó alrededor de 20 minutos por paciente.

3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis se realizó utilizando SPSS 26 (IBM, Armonk, NY). Las características iniciales se presentaron en términos de frecuencia y porcentaje para las variables categóricas, mientras que para las variables continuas se mostrarán mediante la media acompañada de la desviación estándar (DE). Para identificar los posibles factores asociados con el cumplimiento de la suplementación, primero se realizó una regresión logística bivariada para cada variable con la adherencia y se obtuvo la razón de probabilidad (RP) cruda con intervalos de confianza del 95%. En todos los análisis estadísticos, un valor p se consideró como estadísticamente significativo. Posteriormente, las variables significativas en el análisis bivariado se incorporaron a una regresión logística multivariable para determinar los factores asociados con el cumplimiento de la suplementación con RP ajustadas. Se aplicó un nivel de significación bilateral de $p < 0,05$.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

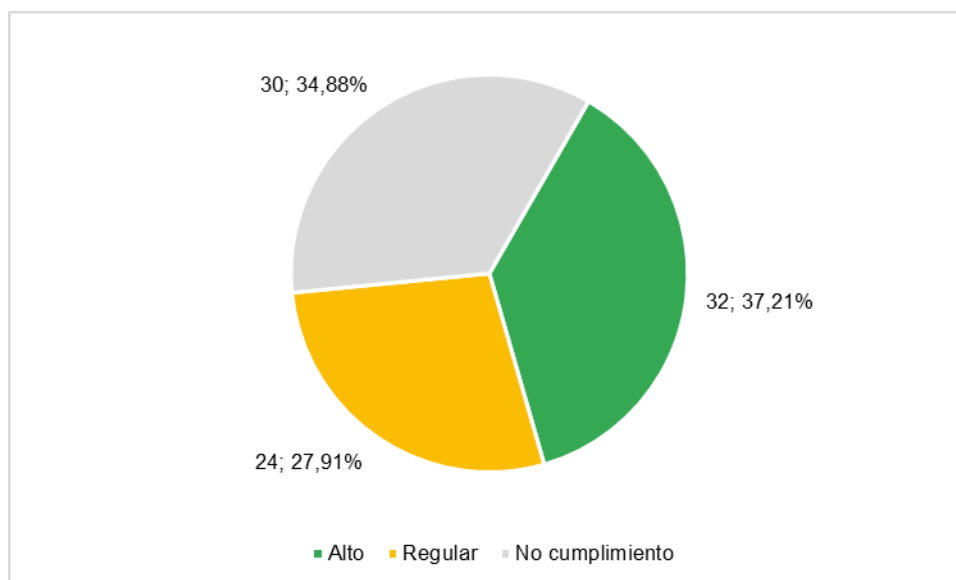
El protocolo del estudio recibió la aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista mediante Constancia N°0956–2024–CIEI–UPSJB. Antes del estudio, se proporcionó una carta de apoyo del CMI Santa Luzmila II para el acceso a sus instalaciones. Se solicitó el consentimiento informado por escrito al cuidador de cada niño seleccionado, permitiendo su participación sin la identificación de datos personales y respuestas confidenciales.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia

De los ochenta y seis participantes encuestados en esta investigación, se informó un cumplimiento de la suplementación con MNP del 65,12% (56/86) donde predominaron los niveles altos (mayor de 27 sobres) en el 37,21% (32/86) seguidos de un cumplimiento regular en el 27,91% (24/86). Por el contrario, se encontró que al menos 30 niños no recibieron suplementos preventivos para la anemia durante la investigación (34,88%) (Gráfico 1).



Fuente: Cuestionario

Gráfico 1. Nivel de cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

4.1.2 Factores individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva

La edad media de los pacientes pediátricos se registró en $18,38 \pm 8,75$ meses, siendo en su mayoría los lactantes mayores (mayores de 12 meses)

(70,93%; 61/86). Entre los pacientes que informaron cumplimiento de la suplementación se encontró que el 75% (42/56) era lactante mayor, un 51,79% (29/56) era del sexo femenino y un 53,57% (30/56) era en primer hijo. En tanto, los pacientes pediátricos que notificaron no adherencia con los suplementos se caracterizaron por tener más de 12 meses (63,33%; 19/30) y ser los primeros hijos (53,33%; 16/30). El análisis inferencial no determinó asociación estadísticamente significativa entre las variables edad del niño ($p=0,054$), sexo del niño ($p=0,082$) y orden de nacimiento del niño ($p=0,15$) con el cumplimiento de la suplementación preventiva frente a la anemia en esta investigación (Tabla 1).

Tabla 1. Factores individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

Factores individuales	Total		Cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia				Sig.
			Si		No		
	N (=86)	%	n (=56)	%	n (=30)	%	
Edad del niño (media \pm DE)	18,38 \pm 8,75 meses						
Edad del niño							
Lactante menor	25	29,07%	14	25,00%	11	36,67%	0,054
Lactante mayor	61	70,93%	42	75,00%	19	63,33%	
Sexo del niño							
Femenino	45	52,33%	29	51,79%	16	53,33%	0,082
Masculino	41	47,67%	27	48,21%	14	46,67%	
Orden de nacimiento del niño							
Primer hijo	46	53,49%	30	53,57%	16	53,33%	0,151
Segundo hijo	20	23,26%	14	25,00%	6	20,00%	
Tercer hijo en adelante	20	23,26%	12	21,43%	8	26,67%	

DE: desviación estándar.

Fuente: Cuestionario

4.1.3 Factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva

La edad media materna se registró en 27,20 \pm 5,43 años, predominando aquellas de 25 años a más en el 61,63% (53/86). Más de la mitad de las madres participantes señalaron tener un nivel de educación superior (56,98%; 49/86). La anemia materna se informó en el 77,91% (67/86). Entre

las madres de niños que informaron cumplimiento de la suplementación preventiva se encontró que el 69,64% (39/86) tenía de 25 años a más y el 80,36% (45/86) tenía historial de anemia materna. Sin embargo, las madres con niños sin adherencia a los suplementos de MNP se caracterizaron por tener menos de 25 años (53,33%; 16/30) y un nivel de instrucción secundaria (56,67%; 17/30). El análisis inferencial pudo determinar asociación estadística significativa entre la edad de la madre ($p=0,042$) y el antecedente de anemia materna ($p=0,023$) con el cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia. Por tanto, aquellos niños con madres de 25 años a más tenían 3,28 veces mayor probabilidad de presentar un cumplimiento con la suplementación preventiva contra la anemia frente a las madres de menor edad (IC del 95%: 1,56–6,54). De igual forma, los niños con madres que hayan padecido anemia incrementaron en 2,84 veces la probabilidad de adherirse a los suplementos con MNP en esta investigación (IC del 95%: 1,29–5,76) (Tabla 2).

Tabla 2. Factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

Factores familiares	Total		Cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia				Sig.	RP ajustada (IC del 95%)
			Si		No			
	N (=86)	%	n (=56)	%	n (=30)	%		
Edad de la madre (media \pm DE)	27,20 \pm 5,43 años							
Edad de la madre								
< 25 años	33	38,37%	17	30,36%	16	53,33%	0,042*	3,28 (1,56–6,54)
\geq 25 años	53	61,63%	39	69,64%	14	46,67%		
Nivel de educación de la madre								
Primaria	17	19,77%	8	14,29%	9	30,00%		
Secundaria	20	23,26%	22	39,29%	17	56,67%	0,192	–
Superior	49	56,98%	26	46,43%	4	13,33%		
Anemia materna								
Si	67	77,91%	11	19,64%	8	26,67%	0,023*	2,84 (1,29–5,76)
No	19	22,09%	45	80,36%	22	73,33%		

DE: desviación estándar; RP: razón de prevalencia.

* Estadísticamente significativo (p valor < 0,05)

Fuente: Cuestionario

4.1.4 Factores psicosociales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva

El conocimiento sobre la suplementación con MNP entre las madres de los niños incluidos en este estudio se informó suficiente en el 68,60% (59/86), así como un 84,88% (73/86) señaló una percepción positiva. La comunicación de los efectos adversos se registró en el 77,91% (67/86) de las madres participantes. Ahora, entre las madres de niños que notificaron cumplimiento de la suplementación se halló que un 66,07% (37/56) presentó conocimientos suficientes sobre los suplementos con MNP, así como un 78,57% (44/56) comunicó efectos adversos. En tanto, las madres con niños sin cumplimiento de los MNP se caracterizaron por tener conocimientos deficientes sobre la suplementación (56,67%; 17/30) y una percepción negativa sobre la misma (26,67%; 8/30). El análisis inferencial determinó asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la suplementación preventiva ($p=0,031$) y la percepción sobre los suplementos con MNP ($p=0,003$) con el cumplimiento de la suplementación en los pacientes pediátricos (Tabla 3).

Tabla 3. Factores psicosociales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

Factores familiares	Total		Cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia				Sig.	RP ajustada (IC del 95%)
			Si		No			
	N (=86)	%	n (=56)	%	n (=30)	%		
Conocimiento sobre la suplementación preventiva								
Suficiente	59	68,60%	37	66,07%	13	43,33%	0,031*	3,74 (1,46–8,38)
Deficiente	27	31,40%	19	33,93%	17	56,67%		
Percepción frente a la suplementación preventiva								
Positivo	73	84,88%	51	91,07%	22	73,33%	0,003*	2,15 (1,19–6,01)
Negativo	13	15,12%	5	8,93%	8	26,67%		
Comunicación de efectos adversos								
Presente	67	77,91%	44	78,57%	23	76,67%	0,056	–
Ausente	19	22,09%	12	21,43%	7	23,33%		

RP: razón de prevalencia.

* Estadísticamente significativo (p valor < 0,05)

Fuente: Cuestionario

Por tanto, aquellos niños con madres que conocían sobre la suplementación presentaron 3,74 veces mayor probabilidad para cumplir adecuadamente con la toma de suplementos de MNP (IC del 95%: 1,46–8,38). De igual forma, los niños con madres con una percepción positiva sobre los suplementos de MNP presentaron 2,15 veces mayor probabilidad de cumplimiento para la suplementación preventiva en los pacientes pediátricos (IC del 95%: 1,6–6,01) (Tabla 3).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 DISCUSIÓN

La anemia ferropénica es la anemia nutricional más común en el mundo y un problema de salud generalizado, especialmente en los países en desarrollo. Los niños menores de dos años son más propensos a sufrir anemia ferropénica. Con base en la evidencia científica y los considerables resultados de salud de la implementación, en 2011, la OMS recomendó oficialmente la fortificación de alimentos en el hogar con MNP como una nueva estrategia para mejorar la calidad de las dietas de los niños pequeños y prevenir y controlar la anemia durante la infancia. Este estudio proporciona información sobre los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en niños menores de 3 años atendidos en un centro de salud de Lima. Comprender los factores que influyen en la adherencia a los MNP podría facilitar la identificación de barreras y ayudar a los diseñadores de programas y profesionales a maximizar la exposición a los factores que promueven el cumplimiento.

La evidencia muestra que una mayor adherencia a la suplementación preventiva puede mejorar el estado nutricional de los niños pequeños, lo que sugiere que su cumplimiento es un factor clave para determinar la efectividad de la estrategia de fortificación para las intervenciones de MNP. En este estudio se notificó un cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en casi el 70% de los niños menores de 3 años incluidos. Este resultado se encuentra en línea con lo reportado en un análisis peruano de ENDES del 2020, donde la buena adherencia a los suplementos con MNP se registraron en el 65,6%³³. Sin embargo, una revisión sistemática realizada por Hasanzaedh y cols.³⁴, informó una prevalencia de adherencia con los suplementos de MNP del 53% en lactantes de 6 a 24 meses incluidos en estudios transversales de Europa. La adquisición unificada y la distribución gratuita de MNP a los cuidadores en nuestro país en el marco de este programa pueden haber contribuido a tasas de adherencia más altas

que las de otros países³⁵. Pese a ello, la alta heterogeneidad estadística puede estar relacionada con las diversas regiones de estudio, poblaciones de estudio, períodos de estudio y tamaños de muestra.

Este estudio no encontró asociación estadística entre la edad, sexo y orden de nacimiento de los niños menores de 3 años incluidos. Sin embargo, un estudio llevado a cabo en un establecimiento de Lima informó que los niños menores de 18 meses se encontraban relacionados positivamente con mayor cumplimiento de la suplementación con MNP³⁶. De igual forma, una cohorte peruana encontró que los niños nacidos en primer lugar presentan mayor probabilidad de cumplir con la suplementación preventiva frente a sus hermanos³⁷. Los padres primerizos suelen ser más cuidadosos y estrictos con las recomendaciones médicas, incluyendo la suplementación para la anemia. A medida que tienen más hijos, es posible que se sientan más seguros en su rol y, por lo tanto, menos estrictos con ciertos aspectos preventivos. Estos resultados propician la elaboración de informes que incluyan factores relacionados con la dinámica familiar, la experiencia de los padres y la percepción de la necesidad de cuidado para la suplementación frente a la anemia en niños peruanos.

Una mayor edad materna se asoció significativamente con mayor cumplimiento de los suplementos de MNP en los pacientes pediátricos incluidos en este estudio. De igual forma, Camacho R.³⁸, reportó que las madres mayores de 23 años presentan 3,5 veces mayor probabilidad de adherencia con los suplementos preventivos para la anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en un centro de salud en Lima. Este hallazgo puede estar relacionado a que una mayor edad materna puede representar una mayor experiencia de alimentación sumado a que las madres pueden tener un mejor conocimiento sobre cómo alimentar a sus hijos frente a las madres más jóvenes³⁹.

Entre las madres con historial de anemia incluidas para este estudio se informó 2,84 veces mayor probabilidad de cumplir adecuadamente con la

suplementación preventiva para la anemia en sus menores hijos. Un resultado similar se encontró entre niños atendidos en un establecimiento de salud en el Callao, donde las madres que habían padecido anemia en algún momento influyeron positivamente con el cumplimiento de la toma de MNP en los lactantes menores de 36 meses⁴⁰. Un estudio observacional entre niños menores de 3 años en Irlanda encontró una fuerte asociación entre el antecedente de anemia materna con un mayor cumplimiento de la suplementación preventiva⁴¹. Esto podría explicarse debido a que el antecedente de anemia materna puede influir en un mayor cumplimiento de la suplementación preventiva para la anemia en los hijos debido a la conciencia, experiencia personal y preocupación por evitar que sus hijos sufran la misma condición.

De manera similar, los resultados muestran que el poseer un conocimiento suficiente sobre la suplementación con MNP incrementa en 3,74 veces la probabilidad de cumplimiento para los suplementos preventivos de anemia en los niños menores de 3 años incluidos en este estudio. Este dato concuerda con un estudio realizado en Ayacucho donde las madres con niveles altos de conocimientos sobre los MNP se asociaron positivamente con mayor cumplimiento de la suplementación preventiva para la anemia⁴². Se ha descrito que una mayor conciencia de los padres está asociada con las decisiones de alimentación de los niños, y los padres con un alto nivel educativo tienen más probabilidades de tomar las decisiones de alimentación correctas⁴³.

La percepción positiva frente a los suplementos de MNP se informó en cerca del 80% de las madres de niños que cumplían con la suplementación, estando asociados significativamente en este estudio. En el estudio de Wang y cols.¹¹, la percepción frente a la suplementación fue un factor importante que contribuye positivamente a la adherencia a los MNP en niños chinos. Cuanta más información reciba el padre de familia sobre los beneficios de los MNP para los niños, más reforzará sus intenciones y percepción para

usarlos. Por lo tanto, la defensa, promoción e interpretación efectivas del conocimiento correcto de los MNP son factores importantes al diseñar y llevar a cabo proyectos de suplementación preventiva frente a la anemia entre los niños menores de 3 años que son atendidos en el CMI Santa Luzmila II.

Algunos estudios recientes han documentado efectos adversos de los MNP sobre la morbilidad, particularmente la diarrea^{44,45}. En esta investigación, la comunicación de los efectos adversos se registró en el 77,91% de las madres participantes, sin embargo, esta variable no se asoció significativamente con mayor cumplimiento de la suplementación preventiva. Este hallazgo no se encuentra en línea con un estudio de México quienes encontraron que el cumplimiento de la suplementación se correlacionó positivamente entre las madres que notificaron los eventos adversos con más frecuencia⁴⁶. Estudios previos demostraron que, si los cuidadores eran informados en detalle sobre los efectos secundarios antes de administrar MNP a sus hijos, los cuidadores comprenden mejor que estos efectos secundarios son normales y pueden considerarlos signos positivos de que los MNP tienen efectos observables en su hijo. Por lo tanto, se deben establecer canales de comunicación efectivos y confiables, junto con una orientación oportuna para los cuidadores.

Este estudio expuso los factores que influyen en el cumplimiento de la suplementación preventiva para la anemia en niños menores de 3 años y proporciona sugerencias que pueden ser utilizadas directamente por los funcionarios de salud y los profesionales del CMI Santa Luzmila II para mejorar la eficiencia de los programas de MNP. Un alto nivel de cumplimiento también depende del lado de la oferta, que puede mejorarse manteniendo una distribución sistemática y canales de comunicación efectivos entre los cuidadores y los proveedores de salud, incluido el asesoramiento que reciben las madres de los pequeños desde los proveedores de salud de primera línea o de los trabajadores de plataformas

no sanitarias, junto con la publicidad y la movilización social. Estos resultados preliminares podrían proporcionar sugerencias basadas en evidencia para mejorar la adherencia de los cuidadores a los MNP, logrando así un mejor estado de salud y nutrición para los bebés y niños que residen en distritos con alta prevalencia de pobreza en Lima, donde vive el 99% de los niños desnutridos.

Este estudio también está sujeto a ciertas limitaciones. En primer lugar, este estudio es de diseño transversal. Aunque los índices de ajuste del modelo indicaron asociación estadística entre las variables, la dirección causal de los efectos no se pudo establecer. En segundo lugar, la definición del cumplimiento de la suplementación preventiva fue determinada por la autora tomando como base la revisión de la literatura, lo que puede conducir a mayor heterogeneidad en la adherencia a los suplementos. Por último, los resultados se han obtenido de una muestra de pacientes atendidos en un solo establecimiento de salud, lo que no permitirá la generalización ni representatividad a toda la población de pacientes pediátricos en el Perú.

5.2 CONCLUSIONES

- Existe un alto nivel de cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en los pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.
- La edad, sexo y orden del nacimiento del niño no son factores individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.
- La edad materna y el historial de anemia materna son factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

- Tener conocimientos suficientes y una percepción positiva frente a los suplementos con MNP son factores psicosociales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en los pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.

5.3 RECOMENDACIONES

- Si bien existe un alto nivel de cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia, es necesario establecer un sistema de seguimiento y monitoreo regular para evaluar la adherencia al tratamiento y los niveles de Hb en los niños que acuden al CMI Santa Luzmila II.
- Se deben incorporar estudios con un alcance demográfico más amplio que obtenga una comprensión más integral de los factores individuales asociados con el cumplimiento de la suplementación preventiva en niños menores de cinco años peruanos.
- Los hallazgos de este estudio subrayan la importancia de diseñar estrategias de comunicación sanitaria adaptadas con especial atención en la edad materna e historial de anemia materna a fin de mejorar la adherencia a los programas de intervención con micronutrientes.
- Es necesario establecer canales de comunicación efectivos y confiables, junto con una orientación oportuna para los padres de niños menores de 3 años atendidos en el CMI Santa Luzmila II en Comas a fin de mejorar su conciencia y percepción frente a los suplementos preventivos de anemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diario El Peruano. Minsa plantea disminuir al 39% el índice de anemia en menores de 3 años [Internet]. 2023 [citado 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe>
2. World Health Organization. WHO guideline: Use of multiple micronutrient powders for point-of-use fortification of foods consumed by infants and young children aged 6–23 months and children aged 2–12 years. Geneva, Switzerland; 2016. 72 p.
3. World Health Organization. Multiple micronutrient powders for point-of-use fortification of foods consumed by children 6–23 months of age [Internet]. 2023 [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int>
4. Li Z, Li X, Sudfeld C, Liu Y, Tang K, Huang Y, et al. The effect of the yingyangbao complementary food supplement on the nutritional status of infants and children: A systematic review and meta-analysis. *Nutrients*. 2019;11(10):9–10.
5. Suchdev P, Jefferds M, Ota E, da Silva-Lopes K, de Regil L. Home fortification of foods with multiple micronutrient powders for health and nutrition in children under two years of age. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;28(2):9–11.
6. Xu J, Li Y, Huo J, Sun J, Huang J. Supplementing fortified soybean powder reduced anemia in infants and young children aged 6–24 months. *Nutr Res*. 2019;63:21–33.
7. de Regil L, Jefferds M, Peña-Rosas J. Point-of-use fortification of foods with micronutrient powders containing iron in children of preschool and school age. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;23(11):66–96.
8. Colegio Médico del Perú. La anemia infantil en el Perú: Situación y

retos, una nueva perspectiva. Informe de Seminario. Lima, Perú: Observatorio: «Medicina, Salud y Sociedad» del Colegio Médico del Perú; 2023. p. 218.

9. Kodish S, Isokpunwu C, Osunkentan T, Imohe A, Ejembi C, Chitekwe S, et al. Acceptance and compliance with micronutrient powder (MNP) among children aged 6–23 months in northern Nigeria. *PLOS Glob Public Heal.* 2022;2(10):961–4.
10. Roschnik N, Diarra H, Dicko Y, Diarra S, Stanley I, Moestue H, et al. Adherence and acceptability of community-based distribution of micronutrient powders in Southern Mali. *Matern Child Nutr.* 2019;15:12–31.
11. Wang Q, Wu Y, Ye R, Cao M, Luo R, Yue A, et al. Factors analysis on caregivers' compliance behaviors in nutrition packages feeding by PRECEDE theory in poor rural areas of Southern Shaanxi Province. *J Hyg Res.* 2018;47(4):599–604.
12. Teshome E, Oriaro V, Andango P, Prentice A, Verhoef H. Adherence to home fortification with micronutrient powders in Kenyan pre-school children: Self-reporting and sachet counts compared to an electronic monitoring device. *BMC Public Health.* 2018;18(1):205–8.
13. Tumilowicz A, Habicht J, Mbuya M, Beal T, Ntozini R, Rohner F, et al. Bottlenecks and predictors of coverage and adherence outcomes for a micronutrient powder program in Ethiopia. *Matern Child Nutr.* 2019;15(5):1–8.
14. Goyena E, Barba C, Talavera T, Paunlagui M, Rola A, Tandang N. Acceptance and compliance with micronutrient powder and complementary food blend use by Filipino mothers and their promotion by community workers. *Food Nutr Bull.* 2019;40(2):202–220.
15. Timalisina A, Paudel R, Upadhyaya D, Bhattacharya S, Kuikel B, Joshi

- N, et al. Predictors of multiple micronutrient powder intake adherence among children aged 6–23 months in Rasuwa District, Nepal: A cross-sectional study. *J Inst Med Nepal* [Internet]. 31 de agosto de 2020;42(2):69–75. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/JIOM/article/view/37542>
16. Liu R, Ye R, Leng F, Sun C, Wang Q, Zhou H. High adherence and its influencing factors on multiple micronutrient powders (MNPs). *Matern Child Nutr.* 2022;18(1):1–8.
 17. García A. Factores predisponentes de no adherencia de micronutrientes en niños del Puesto de Salud Los Algarrobos en Piura [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7570>
 18. Chihuantito C, Prado W. Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro polimaltosado en lactantes del centro de salud Cesar López Silva, Chacacayo [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1040>
 19. Davidson E, Simpson J, Fowkes F. The interplay between maternal–infant anemia and iron deficiency. *Nutr Rev.* 2023;81(4):480–491.
 20. Sundararajan S, Rabe H. Prevention of iron deficiency anemia in infants and toddlers. *Pediatr Res.* 2021;89(1):63–73.
 21. Georgieff M. The importance of iron deficiency in pregnancy on fetal, neonatal, and infant neurodevelopmental outcomes. *Int J Gynecol Obstet.* 2023;162(S2):83–88.
 22. Basrowi R, Dilantika C. Optimizing iron adequacy and absorption to prevent iron deficiency anemia: The role of combination of fortified iron and vitamin C. *World Nutr J.* 2021;5(S1):33–39.
 23. Zlotkin S, Schauer C, Christofides A, Sharieff W, Tondeur M, Ziauddin–

- Hyder S. Micronutrient sprinkles to control childhood anaemia: A simple powdered sachet may be the key to addressing a global problem. *PLoS Med.* 2005;2(1):24–8.
24. Hodgins S, Klemm R. Micronutrient powders for infants and young children. *Glob Heal Sci Pract.* 2021;9(2):216–219.
 25. Lopez de Romaña D, Mildon A, Golan J, Jefferds M, Rogers L, Arabi M. Review of intervention products for use in the prevention and control of anemia. *Ann N Y Acad Sci.* 2023;1529(1):42–60.
 26. Wilder M, Kulie P, Jensen C, Levett P, Blanchard J, Dominguez L, et al. The impact of social determinants of health on medication adherence: A systematic review and meta-analysis. *J Gen Intern Med.* 2021;36(5):1359–1370.
 27. Tumilowicz A, Schnefke C, Neufeld L, Pelto G. Toward a better understanding of adherence to micronutrient powders: Generating theories to guide program design and evaluation based on a review of published results. *Curr Dev Nutr.* 2017;1(6):11–23.
 28. Andersen C, Marsden D, Duggan C, Liu E, Mozaffarian D, Fawzi W. Oral iron supplementation and anaemia in children according to schedule, duration, dose and cosupplementation: A systematic review and meta-analysis of 129 randomised trials. *BMJ Glob Heal.* 2023;8(2):107–45.
 29. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Espanola [Internet]. 2023 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
 30. World Health Organization. Anaemia in children 5 years [Internet]. 2021 [citado 21 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/data>
 31. World Health Organization. Reproductive, maternal, newborn, child and

- adolescent health [Internet]. 2017 [citado 12 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int>
32. Hernández–Sampieri R, Fernández–Collado C, Baptista–Lucio P. Metodología de la Investigación. 6.^a ed. Fernández–Collado C, Baptista–Lucio P, editores. Bogotá: Mc Graw Hill; 2014. 634 p.
 33. Jacome M. Adherencia a suplementos de hierro y factores asociados en niños de 6 a 36 meses: ENDES 2020 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5279>
 34. Hasanzadeh M, Kalantari F, Emamat H, Ghalandari H, Tangestani H. Factors influencing adherence to iron drop supplementation in infants aged 6 to 24 months: A systematic review of observational studies. *Nutr Food Sci.* 2024;54(4):718–731.
 35. Sarma H, Mbuya M, Askari S, Banwell C, Bossert T, D’Este C, et al. Factors associated with home visits by volunteer community health workers to implement a home–fortification intervention in Bangladesh: A multilevel analysis. *Public Health Nutr.* 2021;24(1):23–36.
 36. Soto N, Tarazona L. Adherencia a la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud de Perú–Corea de Pachacútec [Internet]. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/135890>
 37. Onofre C, Asado L, Ruiz–Aquino M. Factores condicionantes de la adherencia al tratamiento con hierro en una cohorte de niños con anemia de 4 a 36 meses. *Salus.* 2021;25(2):19–26.
 38. Camacho R. Adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un centro de salud [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4704>

39. Xiao–Qiang N, Tao J, Yuan L, Hong–Yan L, Yu–Yang P. Status and influencing factors of nutrients package usage among infants and toddlers in poor areas of Ningxia. *Chinese J Child Heal Care*. 2024;19(2):1–2.
40. Baldeón E, Guardia L, Yupanqui I. Facultad de riesgo en la adherencia del manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños menores de tres años en el Centro de Salud Bellavista Perú–Korea [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5360>
41. Kehoe L, Buffini M, McNulty B, Kearney J, Flynn A, Walton J. Food and nutrient intakes and compliance with recommendations in school–aged children in Ireland: Findings from the National Children’s Food Survey II (2017–2018) and changes since 2003–2004. *Br J Nutr*. 2023;129(11):2011–2024.
42. Mendez C. Efectividad de la visita domiciliaria por el acto social en la adherencia a la suplementación con hierro en madres con niños de 4 a 11 meses en Ayacucho [Internet]. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/7a3f7ce4>
43. Zhou X, Fang J, Luo J, Wang H, Du Q, Huang G, et al. Factors associated with taking Yingyangbao efficiently among infants and young children aged 6–24 months in poor rural areas of Hunan Province, China. *J Hyg Res*. 2017;46(2):256–261.
44. Ye R, Wu Y, Sun C, Wang Q, Mao Y, Raat H, et al. Health communication patterns and adherence to a micronutrient home fortification program in rural China. *J Nutr Educ Behav*. 2022;54(1):36–45.

45. Sun C, Ye R, Akhtar M, Dill S, Yuan P, Zhou H, et al. Adherence to micronutrient powder for home fortification of foods among infants and toddlers in rural China: A structural equation modeling approach. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1–29.
46. García–Guerra A, Rivera J, Neufeld L, Quezada–Sánchez A, Dominguez C, Fernández A, et al. Consumption of micronutrient powder, syrup or fortified food significantly improves zinc and iron status in young Mexican children: A cluster randomized trial. *Nutrients*. 2022;14(11):1–29.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNA: BACH. ARANGUREN AVENDAÑO FRANCIS YERALDINE

ASESOR: DR. BRYSON MALCA WALTER FLORENCIO

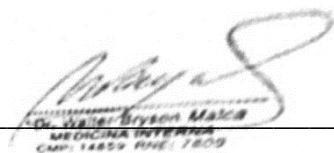
LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS, 2024

VARIABLE 1: CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA			
Indicador	Ítems	Nivel de medición	Instrumento
Presencia	– Si	Cualitativa	Cuestionario
	– No	Nominal	
Nivel	– Alta adherencia	Cualitativa	Cuestionario
	– Regular adherencia	Nominal	

VARIABLE 2: FACTORES ASOCIADOS			
Indicador	Ítems	Nivel de medición	Instrumento
FACTORES INDIVIDUALES			
Edad del niño	Años	Cuantitativa De razón	Cuestionario
Sexo del niño	– Femenino – Masculino	Cualitativa Nominal	Cuestionario
Orden de nacimiento del niño	– Primer hijo – Segundo hijo – Tercer hijo en adelante	Cualitativa Nominal	Cuestionario
FACTORES FAMILIARES			
Edad de la madre	Años	Cuantitativa De razón	Cuestionario

Nivel de educación de la madre	<ul style="list-style-type: none"> – Sabe leer y escribir – Primaria – Secundaria – Superior 	<p>Cualitativa</p> <p>Nominal</p>	Cuestionario
Anemia materna	<ul style="list-style-type: none"> – Si – No 	<p>Cualitativa</p> <p>Nominal</p>	Cuestionario
FACTORES PSICOSOCIALES			
Conocimiento sobre la suplementación preventiva	<ul style="list-style-type: none"> – Suficiente – Deficiente 	<p>Cualitativa</p> <p>Nominal</p>	Cuestionario
Percepción frente a la suplementación preventiva	<ul style="list-style-type: none"> – Positiva – Negativa 	<p>Cualitativa</p> <p>Nominal</p>	Cuestionario
Comunicación de efectos adversos	<ul style="list-style-type: none"> – Presente – Ausente 	<p>Cualitativa</p> <p>Nominal</p>	Cuestionario



Dr. Walter Bryson Malca
MEDICINA INTERNA
C.M.P. 14859 R.N.E. 7809

DR. BRYSON MALCA WALTER FLORENCIO

ASESOR



MG. BAZÁN RODRÍGUEZ ELSI

ESTADÍSTICO

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Estimada madre de familia, solicito de su autorización para que participe de este estudio. Antes de decidir, es importante que entienda por qué se está llevando a cabo este estudio, por lo que le solicito lea los siguientes aspectos:

¿Quiénes es el responsable de esta investigación?

La presente investigación, patrocinada por recursos propios, tiene como investigadora a Francis Yeraldine Aranguren Avendaño, estudiante de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

¿Por qué se me invita a participar en el estudio?

Se le invita a participar del presente estudio que evaluará aquellos factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia. Este estudio corresponde a una investigación que espero pueda participar.

¿Por qué se lleva a cabo este estudio?

El objetivo del presente trabajo es determinar los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos que acuden al Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas durante el 2024. Esto podría facilitar la identificación de barreras y ayudar a los diseñadores y profesionales de programas a maximizar la exposición a los factores para promover la adherencia.

¿En qué consiste el estudio?

Se tomarán los datos mediante una encuesta que incluirá información relacionada con las características individuales y familiares además de preguntas que evaluarán el cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia.

Riesgos

No se prevé riesgos para la salud física o mental del participante.

Beneficios

A parte de la posible satisfacción por ayudar en este estudio, no se prevén otros beneficios para el participante.

Confidencialidad

Toda la información obtenida en el estudio se manejará de forma completamente confidencial, solamente la investigadora principal conocerá los resultados y la información. Se le asignará un número a cada uno de los participantes, el cual se utilizará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, entre otros. Se asegurará la privacidad y anonimato de cada participante mediante el uso de contraseñas en los archivos.

Costos e incentivos

La participación en el estudio no tendrá ningún costo. Igualmente, no recibirá ninguna recompensa económica ni de otro tipo.

Derechos de los participantes en la investigación

Al autorizar su participación en este estudio, usted no renunciará a ninguno de los derechos. Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad

Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe.

La participación en este estudio es voluntaria, pudiendo no aceptar o retirarse del estudio si usted considera por alguna razón no desee participar en la misma, asimismo dicha participación en el estudio podría ser determinada por la investigadora en cuanto considere que por alguna razón su información no sea pertinente.

Con relación al consentimiento informado, afirmo que lo he leído, por lo que presto libre y voluntariamente mi conformidad para la participación, entendiéndolo de que puedo no hacerlo si lo deseo sin dar explicaciones.

¿Acepta participar LIBREMENTE en esta evaluación? *

- Si presto mi consentimiento para el estudio.
- No presto mi consentimiento para el estudio.

Contacto del investigador principal: Bach. Francis Yeraldine Aranguren
Avendaño, teléfono: +51 965 249 918, correo:
francis.aranguren@upsjb.edu.pe.

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CUESTIONARIO

SECCIÓN 1. FACTORES INDIVIDUALES

1. ¿Qué edad tiene su menor hijo?

_____ años/meses.

2. ¿Cuál es el género de su menor hijo?

() Femenino

() Masculino

3. ¿Siguiendo el orden de nacimiento, en qué lugar se encuentra su menor hijo?

() Es mi primer hijo

() Es mi segundo hijo

() Es mi tercer hijo o sucesivo

SECCIÓN 2. FACTORES FAMILIARES

1. ¿Cuál es su edad?

_____ años.

2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

() Sé leer y escribir

() Primaria y/o secundaria

() Superior

3. ¿Ha sido diagnosticada alguna vez de anemia?

() Si

() No

SECCIÓN 3. FACTORES PSICOSOCIALES

1. Conocimiento sobre la suplementación preventiva

a. ¿Qué es la suplementación preventiva contra la anemia?

() Es una intervención que se realiza a los niños mayores de tres años a fin de tratar la anemia

() Es una intervención que se realiza a los niños menores de tres años a fin de prevenir la anemia*

() Es una intervención que se realiza a los niños menores de tres años a fin de tratar la anemia.

b. ¿La suplementación tiene como objetivo asegurar el consumo de cantidades adecuadas de hierro en niñas y niños de 36 meses de edad?

() Si*

() No

c. ¿La suplementación preventiva contra la anemia es gratuita?

() Si*

() No

d. ¿A qué edad puedo iniciar la suplementación preventiva de mi menor hijo?

() A cualquier edad hasta los 36 meses*

- () A cualquier edad
- () Siempre que cumpla los 12 meses

e. ¿Para iniciar con la suplementación de micronutrientes se debe realizar un dosaje de hemoglobina?

- () Si, siempre
- () No siempre*

f. ¿Se debe realizar un examen parasitológico intestinal para recibir los suplementos de micronutrientes?

- () Si
- () No*

g. ¿Qué alimentos daría a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?

- () Papillas y sopas
- () Leche materna y alimentos ricos en hierro*
- () Sopas y sangrecita
- () Solo leche materna

h. ¿Cómo debería administrar la suplementación preventiva?

- () Puedo separar dos cucharas de comida de consistencia espesa (puré, mazamorra o segundo) y echar todo el contenido del micronutriente*
- () Puedo diluirlo en un vaso con agua y dárselo como agua de tiempo
- () Puedo mezclarlo cuando estoy preparando la comida

2. Percepción frente a la suplementación preventiva

a. Considero que la suplementación preventiva es poco importante para la salud de mi hijo y/o su crecimiento.

() Si*

() No

b. Considero que la suplementación preventiva modifica el sabor de la comida y puede que no le guste a mi hijo.

() Si*

() No

c. Creo que la preparación de los suplementos de micronutrientes es muy difícil o requiere de muchos pasos.

() Si*

() No

d. La presentación de los suplementos de hierro es similar a la tierra o el polvo.

() Si*

() No

e. Desconfío de los productos que puede entregar el Gobierno para la suplementación preventiva contra la anemia.

() Si*

() No

3. Comunicación de efectos adversos

a. El profesional de la salud que trata a mi hijo me indicó que podía presentar rechazo a la comida una vez que iniciara los suplementos de micronutrientes.

() Si*

() No

b. El profesional de la salud que trata a mi hijo me indicó que podía presentar estreñimiento una vez que iniciara los suplementos de micronutrientes.

() Si*

() No

c. El profesional de la salud que trata a mi hijo me indicó que podía presentar deposiciones líquidas una vez que iniciara los suplementos de micronutrientes.

() Si*

() No

SECCIÓN 4. CUMPLIMIENTO LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA

Datos a registrar por la investigadora.

1. Presencia:

a. Cantidad de sobres consumidos durante la intervención:

_____ sobres.

b. ¿Se consumieron al menos 24 sobres de los 30 que fueron entregados durante el mes anterior?

() Si

() No (*terminar cuestionario*)

2. Nivel: De los sobres utilizados, seleccione:

() Alto: consumo de 27 sobres a más.

() Regular: consumo de 24 a 26 sobres.

ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Walter Bryson Malca

Cargo: Medico asistente HNHU

Tipo de experto: Metodólogo

Nombre del instrumento: Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024.

Autor: Francis Yeraldine Aranguren Avendaño

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre: Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio correlacional					90

III.-Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

90

IV.-Promedio de valoración

Lugar y fecha: Lima, 25 de Junio del 2024



Firma del Experto
DNI: 08819198

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Elsi Bazán Rodríguez

Cargo: Docente estadística UPSJB

Tipo de experto: Estadístico

Nombre del instrumento: Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024.

Autor: Francis Yeraldine Aranguren Avendaño

II.-Aspectos de validación:


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre : Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio correlacional.					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 25 de Junio del 2024


Firma del Experto
DNI: 19209983

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Wilfredo Castillo Bazán
Cargo: Medico Jefe del Departamento de Pediatría del HHNU
Tipo de experto: Especialista
Nombre del instrumento: Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024.
Autor: Francis Yeraldine Aranguren Avendaño

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre: Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Factores Asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, 2024					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio correlacional					90

III.-Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

90

IV.-Promedio de valoración

Lugar y fecha: Lima, 25 de Junio del 2024



Firma del Experto

ANEXO 5. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO

FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS, 2024

Autor

Bach. Francis Yeraldine Aranguren Avendaño

Lugar de ejecución del estudio

Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, Perú

Lugar de ejecución de prueba piloto

Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, Perú

Tamaño de la población de estudio

372 participantes

Tamaño de la población para aplicar la prueba piloto

20 participantes

Tabulación y análisis

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,911	0,906	23

Procesamiento de datos

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Qué edad tiene su menor hijo?	5,02	1,112	,654	,860
¿Cuál es el género de su menor hijo?	4,01	1,883	,252	,645
¿Siguiendo el orden de nacimiento, en qué lugar se encuentra su menor hijo?	5,93	1,411	,317	,957
¿Cuál es su edad?	5,45	1,082	,611	,827
¿Cuál es su nivel de instrucción?	5,10	1,253	,393	,855
¿Ha sido diagnosticada alguna vez de anemia?	4,85	1,818	,628	,845
¿Qué es la suplementación preventiva contra la anemia?	3,23	1,200	,708	,878
¿La suplementación tiene como objetivo asegurar el consumo de cantidades adecuadas de hierro en niñas y niños de 36 meses de edad?	2,60	1,100	,884	,914
¿La suplementación preventiva contra la anemia es gratuita?	6,79	1,290	,486	,812
¿A qué edad puedo iniciar la suplementación preventiva de mi menor hijo?	5,02	1,112	,654	,860
¿Para iniciar con la suplementación de micronutrientes se debe realizar un dosaje de hemoglobina?	4,01	1,883	,252	,645
¿Se debe realizar un examen parasitológico intestinal para recibir los suplementos de micronutrientes?	5,93	1,411	,317	,957
¿Qué alimentos daría a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?	5,45	1,082	,611	,827
¿Cómo debería administrar la suplementación preventiva?	5,10	1,253	,393	,855

Considero que la suplementación preventiva es poco importante para la salud de mi hijo y/o su crecimiento.	4,85	1,818	,628	,845
Considero que la suplementación preventiva modifica el sabor de la comida y puede que no le guste a mi hijo.	3,23	1,200	,708	,878
Creo que la preparación de los suplementos de micronutrientes es muy difícil o requiere de muchos pasos.	2,60	1,100	,884	,914
La presentación de los suplementos de hierro es similar a la tierra o el polvo.	6,79	1,290	,486	,812
Desconfío de los productos que puede entregar el Gobierno para la suplementación preventiva contra la anemia.	5,02	1,112	,654	,860
El profesional de la salud que trata a mi hijo me indicó que podía presentar rechazo a la comida una vez que iniciara los suplementos de micronutrientes.	4,01	1,883	,252	,645
El profesional de la salud que trata a mi hijo me indicó que podía presentar estreñimiento una vez que iniciara los suplementos de micronutrientes.	5,93	1,411	,317	,957
El profesional de la salud que trata a mi hijo me indicó que podía presentar deposiciones líquidas una vez que iniciara los suplementos de micronutrientes.	5,45	1,082	,611	,827
Se consumieron al menos 24 sobres de los 30 que fueron entregados durante el mes anterior	5,10	1,253	,393	,855
Expresión de resultados				

El cuestionario fue aplicado a 20 madres de pediátricos de 6 meses hasta los 36 meses de edad cumplidos que reciben atención en el CMI Santa Luzmila II de Comas durante los meses de estudio. Dicho instrumento consta de 23 ítems que contenían las principales variables del estudio y se analizaron utilizando la versión 25 del software estadístico SPSS. Se obtuvo un resultado de confiabilidad por Alfa de Cronbach calculado en 0,911, lo que indica que el instrumento utilizado tiene una alta confiabilidad, y por tanto puede ser aplicado.

ANEXO 6. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNA: BACH. ARANGUREN AVENDAÑO FRANCIS YERALDINE

ASESOR: DR. BRYSON MALCA WALTER FLORENCIO

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS, 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES
------------------	------------------	------------------	-------------------------------

<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?</p> <p>PE2: ¿Cuáles son los</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar los factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Medir el nivel de cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.</p> <p>OE2: Identificar los factores</p>	<p>General:</p> <p>HI: Existen factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.</p> <p>HO: No existen factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.</p>	<p>Variable 1: CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presencia • Nivel <p>Variable 2: FACTORES ASOCIADOS</p> <p>Indicadores:</p> <p>Factores individuales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad del niño • Sexo del niño • Orden de nacimiento
--	---	---	--

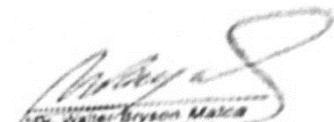
<p>factores individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?</p> <p>PE3: ¿Cuáles son los factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?</p> <p>PE4: ¿Cuáles son los factores psicosociales asociados al cumplimiento de</p>	<p>individuales asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.</p> <p>OE3: Determinar los factores familiares asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.</p> <p>OE4: Establecer los factores psicosociales asociados al cumplimiento de la</p>		<p>del niño</p> <p>Factores familiares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad de la madre • Nivel de educación de la madre • Anemia materna <p>Factores psicosociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre la suplementación preventiva • Percepción frente a la suplementación preventiva • Comunicación de efectos adversos
--	--	--	---

<p>la suplementación preventiva contra la anemia pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024?</p>	<p>suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del CMI Santa Luzmila II en Comas durante el 2024.</p>		
---	---	--	--

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel: Correlacional • Tipo de investigación: Observacional y de corte transversal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Población: conformada por todos los pacientes pediátricos de 6 meses hasta los 36 meses de edad cumplidos que reciben atención en el CMI Santa Luzmila II de Comas durante los meses de estudio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario

	<ul style="list-style-type: none">• N= 372• Criterios de inclusión: Niños aparentemente sanos de 6 meses a 35 meses 29 días de edad cumplidos de ambos sexos. Niños residentes en el área de estudio cuyos padres los llevan a atención durante al menos los últimos 2 meses. Niños que consuman alimentos sólidos o semisólidos además de la leche materna antes del inicio del estudio.• Criterios de exclusión: Niños con niveles de hemoglobina ≤ 7 g/dL. Niños con bajo peso al nacer y/o prematuros. Niños con trastorno sistémico mayor informado por los padres. Niños que durante la evaluación sus padres expresaron estar febriles (temperatura	
--	---	--

	<p>axilar $\leq 37^{\circ}\text{C}$). Niños con antecedente de uso de medicamentos antihelmínticos al menos un mes anterior a la fecha de evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none">• N= 86 (población objetiva)• Muestreo: Probabilístico (aleatorio simple)	
--	---	--



Dr. Bryson Malca
MEDICINA INTERNA
C.M.P. 14859 R.N.E. 7809

DR. BRYSON MALCA WALTER FLORENCIO

ASESOR



MG. BAZÁN RODRÍGUEZ ELSI

ESTADÍSTICO

ANEXO 7. CÁLCULO DE MUESTRA

Tamaño poblacional:	372
Proporción esperada:	92.100%
Nivel de confianza:	95.0%
Efecto de diseño:	1.0
Precisión (%)	Tamaño de muestra
-----	-----
5.000	86

ANEXO 8. APROBACIÓN ÉTICA POR CIEI-UPSJB



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N°0956-2024-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°0956-2024-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS, 2024"**

Investigador (a) Principal: **ARANGUREN AVENDAÑO FRANCIS YERALDINE**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **21/06/2025**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 21 de junio de 2024.



Dr. Luis Alberto Barboza Zelada
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

upsjb.edu.pe
CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 644-9131


LOCAL CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle
N° 302-304 (Ex Hacienda Villa)

LOCAL SAN BORJA
Av. San Luis
N° 1923 - 1925 - 1931

FILIAL ICA
Carretera Panamericana Sur
N° 103, 113 y 123 (Ex Km 300)

FILIAL CHINCHA
Calle Albillá N° 108
Urbanización Las Viñas
(Ex Toche)

ANEXO 9. PERMISO INSTITUCIONAL

	PERÚ Ministerio de Salud	Ministerio de Promoción y Asesoramiento en Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
---	------------------------------------	--	--

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° ⁶¹⁸⁰ ~~5832~~ -2024-MINSA/DIRIS-LN/6/OEISDI

A : M.C. HENRY ASENCIOS ARTEAGA
Médico Jefe del C.M.I. SANTA LUZMILA II

ASUNTO : Autorización para la ejecución del Proyecto de investigación.

REFERENCIA : MEMORANDO N° 5832-2024-MINSA/DIRIS.LN/6/OIS/UFAN/ESANS
(Expediente: 2024-02-36712)

FECHA : Independencia, **26 SEP. 2024**

Mediante la presente, me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo. En atención a los documentos de referencia, tengo el agrado de presentar a la egresada **Aranguren Avendaño Francis Yeraldine**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista. La mencionada obtuvo, con fecha 13 de septiembre de 2024, la opinión favorable de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable de la DIRIS Lima Norte para ejecutar el Proyecto de Investigación titulado: **"Factores asociados al cumplimiento de la suplementación preventiva contra la anemia en pacientes pediátricos del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas 2024"**.

En tal sentido, se solicita brindar las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio, **debiendo el investigador respetar las normas internas del establecimiento de salud**, así como también, asumir los materiales de bioseguridad que corresponda durante el desarrollo de la investigación.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. JIMMY JOHAN PEREZ LARRU
CMP. 37127
DIRECTOR EJECUTIVO



JPL/OW/AMUT/ine
Archivo
Fotos ()





Comas